

# Aproximación al autismo

**Autores:** García García, María Del Mar (Grado en Maestra de Educación Infantil); Rodríguez Rodríguez, Laura (Grado en Maestra de Educación Infantil).

**Público:** Profesores de Educación Especial. **Materia:** Educación Especial. **Idioma:** Español.

**Título:** Aproximación al autismo.

## Resumen

Con este artículo se pretende conocer este trastorno de una manera más cercana. Por ello, se trata qué se entiende por autismo, según diferentes autores, entre ellos Gándara (2007). Posteriormente se describirá según diferentes autores con qué frecuencia aparece el autismo. A continuación se realizará un repaso de la historia de este trastorno y por último se hará mención a las primeras manifestaciones TEA en niños y bebés según Greenspan y Wieder (2012).

**Palabras clave:** Autismo, TEA.

**Title:** APPROACHING TO AUTISM.

## Abstract

The aim of this report is to know this disorder in a closer way. Due to this, we are working about what several authors, like Gándara (2007), think about autism. Next we will describe in what frequency it appears and what other theoreticals think about it. Following we will sum a brief history surrounding this disorder and, in the last point, we will enumerate the first ASD symptoms in children and babies, in order to Greenspan and Wieder (2012)

**Keywords:** Autism, ASD.

Recibido 2015-12-26; Aceptado 2016-01-07; Publicado 2016-01-25; Código PD: 067041

## ¿QUÉ ENTENDEMOS POR AUTISMO?

Primeramente me gustaría hacer referencia a lo que entendemos por TEA (trastorno del espectro autista), Gándara (2007) cita en su artículo a la Autism Society of North Carolina, donde se considera que TEA se refiere a un grupo de discapacidades del desarrollo, donde dentro de este grupo encontramos: el autismo, trastorno generalizado del desarrollo no especificado y el síndrome de Asperger.

Como menciona Happe (2011) la primera descripción que realizó Kanner sobre el autismo ha ido cambiando a lo largo del tiempo con el reconocimiento de que el mismo trastorno puede manifestarse de varias maneras diferentes. Así, mientras que algunos niños con autismo evitan el contacto social, como en los casos de Kanner, otros son simplemente pasivos o incluso sociales de una manera muy activa y peculiar.

## ¿CON QUE FRECUENCIA APARECE EL SÍNDROME DE AUTISMO?

Como señala Happe (2011) en la mayoría de los estudios, la incidencia parece estar entre los 4 y los 10 niños autistas por cada 10.000 nacimientos vivos, aunque según Greenspan y Wieder (2012) la probabilidad de padecer este trastorno es de 1 de cada 166 individuos. Donde también encontramos conflicto entre diversos estudios, la mayoría de las investigaciones señalan un gran aumento de diagnósticos de TEA durante la última década. Mientras que otros estudios justifican la causa de este aumento por la mejora de la detección y diagnóstico de este trastorno.

## HISTORIA DEL AUTISMO

Desde años atrás numerosos especialistas han tratado de entender el trastorno autista, ya que es uno de los trastornos más estudiados a lo largo de la historia.

Como menciona Gigena (2005) el término autismo deriva del autos griego que significa “uno mismo”.

Como señala Gigena (2005) el término autismo fue creado por E. Bleuler en 1911, primeramente para designar al retraimiento en el propio mundo imaginario de la esquizofrenia, y fue posteriormente cuando se fueron asignando diferentes sentidos a este término.

La primera persona que lo describió fue el Dr. Leonard Kanner en 1943, han transcurrido 72 años desde entonces. Según Andrés y Franco (2007), en el artículo que Kanner titula “Perturbaciones autistas del contacto afectivo” en el año 1943, hace unas descripciones del comportamiento de once sujetos que tenían en común un conjunto de características que a él le llamaban la atención. Así, plantean que para este autor, el comportamiento observado en los sujetos plantea la existencia de una incapacidad innata para formar contacto afectivo con las personas, aunque se relacionan más eficazmente con los objetos.

Respecto a la deficiencia social, Kanner también identifica otras características que comparten los once niños, entre las que destacan los problemas lingüísticos y comunicativos y una obsesión por mantener una estabilidad del ambiente así como la presencia de habilidades especiales.

Sintetizando estas ideas de Andrés y Franco (2007) sobre Kanner, a continuación se expone un resumen del conjunto de rasgos que este autor denominó como “autismo infantil”:

- Incapacidad para relacionarse normalmente con las personas.
- Retraso y alteraciones en la adquisición y uso del habla y del lenguaje.
- Tendencia al empleo de un lenguaje no comunicativo y con alteraciones peculiares.
- Insistencia obsesiva en mantener el ambiente sin cambios, a repetir una gama limitada de actividades.
- Aparición, en ocasiones, de “habilidades especiales”, especialmente de buena memoria mecánica.
- Buen potencial cognitivo.
- Aspecto físico normal y fisonomía inteligente.
- Aparición de los primeros síntomas de la alteración desde el nacimiento.

Para García (1992), el autismo no es un trastorno nuevo, en el que hasta 1943 no se procediera al examen separado del autismo infantil precoz no quiere decir que antes no existieran niños autistas. Como señala Happé (2011) Uta Frith, en 1989 especula con la idea de que se pueden encontrar pruebas del autismo a lo largo de la historia, con ello se refiere a los “idiotas benditos”, estos y el autismo tenían características similares: aparente insensibilidad al dolor, comportamiento torpe, la inocencia y la falta de conciencia social.

Como hace referencia Happé (2011), podemos encontrar diferentes leyendas a lo largo de la historia que por su comprensión ingenua y una comunicación extremadamente lineal, nos hace pensar que hacen referencia a personas autistas.

Happé (2011) en su libro Introducción al autismo introduce una cita de Kang y Kang sobre las leyendas de la India del año 1988, donde observamos como ya se hablaba del autismo:

Una vez el Sheikh Chilli estaba apasionadamente enamorado de una muchacha y le dijo a su madre: “¿Cuál es la mejor manera de que una chica se encariñe con uno?”. Su madre le contestó: “Lo mejor es sentarse al lado del pozo y cuando vaya a sacar agua, sin más le tiras un guijarro y le sonríes”.

El Sheikh fue al pozo y cuando apareció la muchacha, le lanzó una piedra enorme y le abrió la cabeza. Todo el mundo se echó a la calle para matarle, pero cuando él explico sus razones, todos estuvieron de acuerdo en que era el idiota más grande del mundo.

Happé, F. (2011) Pág: 24

Este tipo de leyendas nos indican que diferentes culturas han reconocido diversos comportamientos relacionados con personas autistas. También es importante señalar que en estas leyendas los protagonistas suelen ser masculinos; el autismo es más del doble de frecuente entre los varones que entre las mujeres. (Happé, 2011).

Desde 1943 se han producido grandes avances productivos en este campo, se han matizado los criterios diagnósticos, se han perfeccionado considerablemente los métodos diagnósticos y de intervención. (García, 1992)

Como menciona García (1992), a pesar de los avances y de los grandes esfuerzos desarrollados, el estudio del autismo permanece como un tema complejo y continúa produciendo una gran fascinación en muchos que intentan profundizar en el diagnóstico e intervención y que tienen intereses tanto teóricos como aplicados.

## PRIMERAS MANIFESTACIONES DE TEA EN BEBÉS Y NIÑOS

En referencia a lo que menciona Greenspan y Wieder (2012), a continuación se van a describir en una tabla las primeras manifestaciones de los individuos con TEA, se van a contrastar en seis fases los rasgos de un desarrollo sano y los síntomas de los niños con autismo, con el fin de que el entorno cercano a un niño con autismo, es decir, familiares y expertos, puedan empezar a trabajar en el mismo instante en que se detecte alguna anomalía.

Tabla 1: Tabla ilustrada por Greenspan y Wieder (2012) Comprender el autismo.

	<b>Mecanismos de interacción, comunicación y pensamiento</b>	<b>Primeros signos de síntomas primarios de TEA</b>	<b>Síntomas asociados</b>
<b>Primera fase</b>	Atención conjunta y regulación de la atención (se desarrolla entre los cero y los tres meses): Interés calmado y respuesta propositiva ante el tacto, los sonidos, las visiones, los movimientos y otras experiencias sensoriales (mirar, volverse ante los sonidos)	Falta de atención sostenida ante visiones o sonidos	Comportamiento sin sentido o autoestimulador
<b>Segunda fase</b>	Empatía y relación (se desarrolla entre los dos y los cinco meses): expresiones faciales crecientes de apego y cercanía	No hay empatía; sólo expresiones fugaces de alegría en lugar de una empatía directa y manifiesta	Soledad o aislamiento
<b>Tercera fase</b>	Interacciones emocionales y propositivas (entre los cuatro y los diez meses): repertorio variado de gestos, sonidos, movimientos de manos y cualquier otro tipo de lenguaje corporal para llevar a cabo interacciones	No hay interacción, sólo contactos breves y recíprocos con poca iniciativa	Comportamiento impredecible (impulsivo e inesperado)
<b>Cuarta fase</b>	Largas cadenas de señales emocionales recíprocas y de resolución conjunta de problemas	Incapacidad de iniciar o responder ante interacciones sociales o intercambios de gestos emocionales	Comportamiento repetitivo o perseverante
<b>Quinta fase</b>	Ideas nuevas (entre los 18 y los 30 meses) Uso de palabras y frases con sentido y juego de representación interactivo con cuidadores o iguales	Ausencia de palabras o uso mecánico de las palabras	Ecolalia y otras formas de repetición de lo que oyen o ven
<b>Sexta fase</b>	Conexiones entre ideas Pensamiento lógico (entre los 30 y los 42 meses)	Ausencia de palabras o memorización de planes de acción junto a un uso aparentemente arbitrario de las ideas en lugar de lógico	Comportamiento irracional y uso incoherente de ideas

Fuente: Greenspan y Wieder (2012)

### Bibliografía

- Andrés, M. y Franco, C. (2007). Los trastornos graves del desarrollo. En D. Padilla y P. Sánchez, P.(Eds.), *Necesidades educativas específicas: Fundamentos psicológicos* (págs.. 221-236). Granada: Grupo Editorial Universitario.
- Gándara, C.C. (2007). Principios y estrategias de intervención educativa para personas con autismo TEACCH. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, 27(4),173-186.
- García, J.(1992) *Autismo*. Valencia: Promolibro.
- Greenspan, S. y Wieder, S. (2012). *Comprender el autismo*. Barcelona: RBA Libros.
- Gigena, F. (2005). *Autismo y música*. Argentina: Jorge Sarmiento Editor - Universitas.
- Happé, F. (2011). *Introducción al autismo*. Madrid: Alianza Editorial.